Nederlandse Zorgautoriteit

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door **Telefoonnummer** **E-mailadres**

Kenmerk
132546/187876

Onderwerp
Uitkomsten van het tweede deel onderzoek zorginkoop eerste lijn

Datum
29 juni 2015

Mevrouw de Minister,

Met deze brief willen wij u informeren over de uitkomsten van het tweede deel van ons onderzoek naar de zorginkoop door zorgverzekeraars van fysiotherapie, logopedie en eerstelijns verloskunde.

In onze brief van 8 december 2014 (kenmerk 109538/153162) hebben wij aangekondigd de contractering in de eerste lijn en de GGZ nader te onderzoeken. In deze brief gaan we in op onze bevindingen naar aanleiding van het onderzoek dat we hebben uitgevoerd bij de zorgverzekeraars.

In het onderzoek met zorgverzekeraars stond de zorgplicht centraal en is onderzocht of zorgverzekeraars aan hun zorgplicht voldoen bij de inkoop van eerstelijns verloskunde, fysiotherapie en logopedie. Meer concreet hebben wij onderzocht of de zorgverzekeraars voor deze soorten zorg voldoende zorg hebben ingekocht om aan hun zorgplicht te kunnen voldoen. Insteek van het onderzoek was dus tijdige en bereikbare zorg.

Deze bevindingen zijn een vervolg op ons rapport "Zorgcontracten in kaart, Deelrapport 1 contractering eerste lijn: reistijdenanalyse curatieve GGZ, eerstelijns verloskunde, fysiotherapie en logopedie." dat wij april jongstleden aan u hebben gezonden[1]. Naar verwachting zullen wij medio oktober 2015 onze bevindingen rapporteren over de contractering van de curatieve GGZ.

Wij hebben bij ons onderzoek de inbreng betrokken van de consumentenorganisaties, brancheorganisaties, onze eigen signalen en de reistijdenanalyse. Op basis daarvan concluderen wij dat zorgverzekeraars met de zorg die zij hebben ingekocht aan hun zorgplicht kunnen voldoen. Wij hebben geen aanwijzingen gevonden die op het tegendeel wijzen.

[1] NZa, brief van 3 april 215 met kenmerk 120105/169750; http://www.nza.nl/104107/138040/rapport-zorgcontracten-in-kaart.pdf

Aanleiding onderzoek

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft klachten ontvangen van zorgaanbieders over de inkoopmacht van zorgverzekeraars. Die klachten gaan zowel over het proces van onderhandelen als over de uitkomsten van de onderhandelingen. Zorgaanbieders geven daarbij aan dat de uitkomsten van de onderhandelingen er wellicht toe leiden dat zorgverzekeraars hun zorgplicht jegens hun verzekerden niet nakomen. De NZa heeft dit onderzocht voor de fysiotherapie, logopedie, eerstelijns verloskunde en curatieve GGZ. In deze brief benoemen we onze conclusies ten aanzien van naleving van de zorgplicht van de eerste drie sectoren.

Het onderhandelingsproces maakt geen deel uit van dit onderzoek. Ten aanzien van het proces van onderhandelen bekijkt de NZa momenteel welke van de huidige Good Contracting Practices voor de eerstelijnszorg omgezet kunnen worden in bindende regels voor het zorginkoopproces, die zullen gelden voor de gehele Zvw. Daarnaast is de NZa voornemens om zorgverzekeraars te verplichten om uiterlijk op 1 april voorafgaand aan het kalenderjaar of de kalenderjaren waarvoor de zorginkoop zal plaatsvinden het zorginkoopbeleid en de procedure van de zorginkoop bekend te maken.

Zorgplicht

Onder de zorgplicht van een zorgverzekeraar wordt voor de naturapolis verstaan de verplichting ervoor te zorgen dat een verzekerde de zorg krijgt waar hij/zij behoefte aan heeft en wettelijke aanspraak op heeft. Hiertoe koopt de zorgverzekeraar zorg in. Het gaat hierbij niet alleen om de inhoud en omvang van de zorg, maar ook om de kwaliteit, tijdigheid en bereikbaarheid van de verzekerde zorg.

Voor de restitutiepolis wordt onder de zorgplicht verstaan dat de zorgverzekeraar de kosten van de zorg of overige diensten vergoedt en desgevraagd activiteiten gericht op het verkrijgen van deze zorg of diensten (zorgbemiddeling) verricht[2].

Voor verzekerden is het belangrijk dat zij de zorg krijgen die zij nodig hebben. Bij de zorginkoop mogen verzekeraars keuzes maken met wie zij wel en met wie zij geen contract sluiten. De zorgverzekeraars moeten bij de inkoop van zorg de kwaliteit, tijdigheid en bereikbaarheid een belangrijke rol laten spelen en borgen dat het zorgaanbod op deze aspecten aan de vereiste niveaus voldoet. Dit geldt zowel voor een natura- als voor een restitutiepolis met gecontracteerd zorgaanbod.
Wij hebben onderzocht of de zorgverzekeraars voldoende zorg hebben ingekocht om aan hun zorgplicht te kunnen voldoen.

In de beleidsregel Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars zijn voor polissen met gecontracteerd zorgaanbod normen opgenomen voor de tijdigheid, bereikbaarheid en kwaliteit van zorg. De zorgverzekeraar moet zorg 'tijdig' (laten) leveren aan zijn verzekerden. Voor electieve paramedische zorg (hieronder vallen fysiotherapie en logopedie) is een tijdigheidsnorm vastgesteld van een week. Voor eerstelijns verloskunde

---

[2] NZa, Beleidsregel TH/BR-018, Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw, december 2014.

is geen concrete tijdigheidsnorm opgenomen. Daarnaast moet de zorgverzekeraar zorg op een 'redelijke afstand' van de woonplaats van de verzekerde aanbieden. Voor zowel eerstelijns verloskunde als fysiotherapie en logopedie zijn geen concrete bereikbaarheidsnormen vastgesteld. Dat wil zeggen dat er voor die zorg geen algemene, minimale reisafstand of -tijd is bepaald. Waar concrete, algemene normen voor tijdigheid en bereikbaarheid ontbreken, kan alleen op basis van de omstandigheden van het individuele geval worden beoordeeld of de verzekerde binnen redelijke termijn en afstand de zorg krijgt die hij nodig heeft. Om te beoordelen of er op dat punt knelpunten bestaan heeft de NZa gekeken of er signalen zijn die daarop wijzen.

Ten slotte moet de zorgverzekeraar gecontracteerde zorg aanbieden die van 'goede kwaliteit' is. Dit was geen focus in ons onderzoek. Meer in het algemeen geldt dat de NZa voor de kwaliteit aansluit bij het toezicht door de IGZ.

Opzet onderzoek
Wij voeren het onderzoek in drie delen uit. Met deze brief rapporteren wij over de bevindingen van het tweede deel van het onderzoek. Hieronder zetten wij de opzet van het onderzoek nogmaals uiteen:

- deel 1: zorgcontracten in kaart (gepubliceerd op www.nza.nl in april 2015);
- deel 2: rapportage bevindingen naar aanleiding van het onderzoek bij de individuele zorgverzekeraars over de vraag of zij met hun contractering voldoende zorg hebben ingekocht voor de sectoren eerstelijns verloskunde, fysiotherapie en logopedie (onderliggende brief);
- deel 3: rapportage bevindingen of zorgverzekeraars voor de GGZ voldoende zorg hebben ingekocht om aan hun zorgplicht te voldoen en de uitkomsten van ons toezichtonderzoek naar de wachttijden in de GGZ (rapportage oktober 2015).

Alleen zorgverzekeraars die in hun verzekeringsvoorwaarden voor fysiotherapie, logopedie of verloskunde hebben aangeven te werken met gecontracteerde zorgaanbieders zijn in het onderzoek meegenomen.

Deel 1: Zorgcontracten in kaart
Het doel van het rapport "Zorgcontracten in kaart" was om de reistijden tot de gecontracteerde locaties in kaart te brengen en vast te stellen of daarbij sprake is van zogenaamde 'witte vlekken'. Deze witte vlekken kunnen er op duiden dat op die plekken in Nederland de zorg niet voldoende is gecontracteerd voor de eigen verzekerden.

Uit de vergelijking tussen 2014 en 2015 blijkt er met name voor de sectoren GGZ, fysiotherapie en, in mindere mate, logopedie sprake te zijn van een afname van gecontracteerde locaties.

De analyses die in het rapport "Zorgcontracten in kaart" zijn opgenomen hebben betrekking op alle onderzochte zorgverzekeraars samen. Die

analyses zijn daarnaast ook voor de individuele zorgverzekeraars uitgevoerd[3].

Deel 2: beschikbaarheid van voldoende zorg voor de eigen verzekerden
Het doel van dit deel van het onderzoek is om vast te stellen of met het huidige inkoopbeleid voor fysiotherapie, logopedie en eerstelijns verloskunde de zorgplicht in het geding is.

Wij hebben in het kader van dit onderzoek met de brancheorganisaties van de betrokken sectoren en consumentenorganisaties gesproken. Ook hebben we een analyse gemaakt van alle signalen die we hebben ontvangen. De input van brancheorganisaties, consumentenorganisaties en onze eigen signalen, hebben we, samen met de individuele reistijd-analyses, gebruikt in het nader onderzoek bij de zorgverzekeraars om vast te stellen in hoeverre er sprake is van het niet nakomen van de zorgplicht. Dit onderzoek hebben wij bij alle zorgverzekeraars uitgevoerd die werken met gecontracteerde zorgaanbieders. Vervolgens hebben we bekeken of er dusdanige knelpunten in de zorginkoop zijn dat de zorgverzekeraar of de NZa maatregelen moet treffen.

Wij hebben de bevindingen die uit de reistijdenanalyses van de individuele zorgverzekeraars naar voren zijn gekomen in het tweede deel van het onderzoek nader geanalyseerd en besproken met de zorgverzekeraars. Het onderzoek bij de zorgverzekeraars heeft plaatsgevonden op concernniveau, omdat de zorg op concernniveau wordt ingekocht. Wij hebben dit onderzoek uitgevoerd bij Menzis, Zorg en Zekerheid, CZ, VGZ, Achmea, Eno en De Friesland.
Daartoe hebben we voor de onderzochte sectoren input verzameld over mogelijke locaties, gebieden, of specifieke aanspraken waar mogelijk knelpunten zitten.

Bevindingen
Uit het onderzoek bij de zorgverzekeraars is duidelijk geworden dat voor fysiotherapie, logopedie en eerstelijns verloskunde de meeste verzekeraars bijna alle zorgaanbieders contracteren die een contract zouden willen aangaan met de betreffende zorgverzekeraar. Daarnaast hebben diverse zorgverzekeraars en brancheorganisaties aangegeven dat er in deze sectoren geen sprake is van een tekort in het aantal zorgaanbieders dat actief is op de markt van bovengenoemde sectoren.

In gesprekken met consumenten- en brancheorganisaties is expliciet gevraagd naar mogelijke knelpunten voor de zorgplicht bij de zorginkoop. Uit deze gesprekken zijn knelpunten naar voren gekomen. Nagenoeg al deze knelpunten zien op het contracteerproces en niet zozeer op de tijdigheid en de bereikbaarheid van de zorg voor verzekerden. De specifieke signalen voor een bepaald gebied of regio, die zien op mogelijke knelpunten voor de zorgplicht bij de zorginkoop zijn meegenomen in het onderzoek bij de zorgverzekeraars.

Zorgverzekeraars hebben aangegeven dat zij voor eerstelijns verloskunde, fysiotherapie en logopedie zelden of nooit signalen krijgen

---

[3] In de bijlage bij deze brief treft u per zorgverzekeraar kaarten aan waarin de bereikbaarheid van gecontracteerde locaties van praktijken is weergegeven.

over de hoeveelheid zorg die is ingekocht. In de gebieden waar het zorgaanbod schaars is, zijn er vaak alternatieven. Een enkele zorgverzekeraar heeft aangegeven de hoeveelheid gecontracteerde aanbieders actief te monitoren.

Het gevoerde inkoopbeleid varieert tussen zorgverzekeraars. Niet alle zorgverzekeraars zijn even proactief in het monitoren van de hoeveelheid ingekochte zorg. Sommige zorgverzekeraars hebben een beter beeld van de zorgbehoefte van hun verzekerden dan andere verzekeraars. Om voldoende zorg in te kopen, contracteert de ene verzekeraar alle, of zo veel mogelijk aanbieders. Een verzekeraar die de zorgbehoefte scherper in beeld heeft, voert een zorginkoopbeleid dat beter is afgestemd op de verzekerdenpopulatie.

Hieronder zullen wij meer specifiek ingaan op de onderzochte sectoren.

Fysiotherapie en logopedie
We behandelen de uitkomsten van het nadere onderzoek bij verzekeraars en de conclusies voor fysiotherapie en logopedie samen. Zorgverzekeraars hebben namelijk aangegeven dat er één zorginkoopbeleid is voor paramedische zorg, waar deze twee zorgtypes onder vallen.

Er is door diverse verzekeraars aangegeven dat er een overaanbod is van fysiotherapeuten. Gemiddeld hebben zorgverzekeraars 9.000 locaties gecontracteerd waar fysiotherapie wordt geleverd. Het gemiddeld aantal gecontracteerde locaties voor logopedie is ongeveer 3.000.

Er geldt voor zowel fysiotherapie als logopedie een open contracteerbeleid. Dit houdt in dat zorgaanbieders, indien zij voldoen aan de minimumcontracteisen, een contract kunnen afsluiten met de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraars maken hierbij geen afspraken over het volume.

Uit de eerste deelrapportage is gebleken dat er voor fysiotherapie veel zorgaanbieders zijn gecontracteerd op een korte reisafstand van de verzekerden en dat er nauwelijks witte vlekken zijn. Ook hebben verzekerden een korte reistijd naar de aanbieders van logopedie. Voor de analyses zijn de reistijden van 15 en 30 minuten als ijkpunt genomen. Dit zijn grenzen die enkel zijn gebruikt om een beeld te krijgen van de reistijden voor de gecontracteerde zorg. Deze grenzen zijn geen norm. Overschrijding hiervan betekent daarom niet dat de zorgplicht wordt overtreden.

Er is een aantal gebieden waar minder locaties zijn gecontracteerd, bijvoorbeeld de Waddeneilanden en Zeeuws-Vlaanderen. Met betrekking tot logopedie geven verzekeraars in enkele gevallen aan dat er geen aanbieders van logopedie zijn die gecontracteerd kunnen worden. Dit komt voor op de Waddeneilanden. Hier is alleen op de grootste eilanden een logopediepraktijk gevestigd. Ook zijn er logopedisten werkzaam die spreekuren houden op de Waddeneilanden of biedt een zorgverzekeraar telelogopedie aan. Verder zijn er per verzekeraar ook relatief weinig verzekerden in deze gebieden.

De meeste zorgverzekeraars hebben overigens aangegeven dat zij gedurende het jaar bereid zijn een zorgaanbieder alsnog te willen contracteren. Wanneer blijkt dat een verzekerde met een polis met gecontracteerd aanbod zich door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder wil laten behandelen omdat hij niet binnen de zorgplichtnormen terecht kan bij een gecontracteerde zorgaanbieder, mag er geen korting worden gerekend op de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg. Dit levert in de gebieden waar minder locaties zijn gecontracteerd nog een extra stimulans voor zorgverzekeraars om voldoende gecontracteerde zorg beschikbaar te hebben voor de eigen verzekerden.

De meeste zorgverzekeraars hebben aangegeven dat er een contracteergraad van minimaal 90% is in de gebieden waarin zij actief zijn. Dit percentage heeft betrekking op het aantal zorgaanbieder dat een contract aangeboden heeft gekregen. Desgevraagd hebben zorgverzekeraars aangegeven dat er geen wachtlijsten zijn voor fysiotherapie en logopedie. Ook vanuit de brancheorganisaties zijn er geen signalen gekomen die op een mogelijke wachtlijstproblematiek duiden. Er zijn dus geen knelpunten gebleken voor de tijdigheidsnorm van een week. Dit blijkt ook uit de informatie van zorgverzekeraars waarin zij aangaven geen bemiddelingsverzoeken te hebben ontvangen. Branche- en consumentenorganisaties hebben slechts een enkel signaal aan de NZa doorgegeven. Voor fysiotherapie waren er geen knelpunten, Voor logopedie kon slechts één concreet knelpunt worden gegeven. Dit knelpunt werd door iedere zorgverzekeraar herkend. Dit komt met name omdat de zorgverzekeraar in dat geval niet actief is in de betreffende regio.

Voor logopedie waren er in Noord-Holland een beperkte tijd problemen met de contractering van zorgaanbieders. Zorgverzekeraars boden volgens de zorgaanbieders een te laag tarief. De praktijken hebben toen voor 2014 geweigerd om het contract te tekenen. Deze problemen zijn uiteindelijk door de betreffende zorgverzekeraars opgelost.
Bij de NZa en zorgverzekeraars zijn er verder geen signalen en/of knelpunten bekend met betrekking tot de hoeveelheid zorg die is ingekocht.

Uit de voorgaande bevindingen blijkt niet dat zorgverzekeraars met hun huidige zorginkoop voor fysiotherapie en logopedie hun zorgplicht schenden. Uit de reistijdenanalyse blijken nauwelijks witte vlekken. Waar die toch voorkomen worden alternatieven gecontracteerd. Het bestaan van witte vlekken wil overigens nog niet zeggen dat de zorgplicht wordt overtreden, aangezien er geen concrete bereikbaarheidsnormen voor fysiotherapie en logopedie zijn vastgesteld. Ook is er geen sprake van onacceptabele wachtlijsten. Daarnaast hanteren zorgverzekeraars een open contracteerbeleid waarbij zij iedereen contracteren die aan de minimumeisen voldoet en is er sprake van een hoge contracteergraad. Ook zijn er bij de NZa geen signalen of knelpunten bekend. Brancheverenigingen hebben slechts een enkel knelpunt aangedragen. De knelpunten die zij hebben aangegeven zijn inmiddels opgelost of worden niet herkend door zorgverzekeraars omdat zij niet in die regio's actief waren. Zorgverzekeraars hebben aangegeven nauwelijks bemiddelingsverzoeken te krijgen en geen signalen te hebben ontvangen.

Eerstelijns verloskundige zorg

Zorgverzekeraars hebben gemiddeld genomen in Nederland ruim 1.000 locaties gecontracteerd waar eerstelijns verloskundige zorg wordt aangeboden. Daarnaast zijn er in een aantal dunbevolkte gebieden huisartsen die eerstelijns verloskundige zorg leveren. In tegenstelling tot fysiotherapie en logopedie, is het aanbod van eerstelijns verloskundigen kleiner. Net als bij fysiotherapie en logopedie hanteren veel zorgverzekeraars een open contracteerbeleid. Zorgaanbieders moeten wel voldoen aan een aantal minimumeisen om voor een contract in aanmerking te komen, zoals een bepaald minimum aantal geboortes. Een aantal zorgverzekeraars heeft aangegeven alle praktijken te hebben gecontracteerd.

Er zijn volgens de zorgverzekeraars geen gebieden bekend waar er wachttijden ontstaan als gevolg van beperkte zorginkoop. Wel zijn er voor de eerstelijns verloskunde duidelijk witte vlekken te zien in het gecontracteerde aanbod. Dit geldt zowel voor de analyses op basis van de 15 minuten reisafstand als die van 30 minuten reisafstand. Dit zijn bijvoorbeeld Zeeuws-Vlaanderen, de Waddeneilanden en Oost-Groningen.

De aanwezigheid van witte vlekken hoeft niet te betekenen dat er onvoldoende zorg is ingekocht. Sommige zorgverzekeraars hebben geen verklaring kunnen geven voor de witte vlekken in deze gebieden. Vaak komt dit doordat zij in die gebieden weinig of geen verzekerden hebben. De verzekeraars die de witte vlekken hebben toegelicht gaven aan dat er in die gebieden minder verloskundigen actief zijn. Het aanbieden van voldoende eerstelijns verloskundige zorg wordt in Zeeuws-Vlaanderen door sommige verzekeraars geborgd doordat in deze gebieden de tweedelijns verloskunde wordt ingezet. Een verzekeraar geeft aan dat verzekerden verloskundige zorg kunnen krijgen in België. Ook geeft een andere verzekeraar aan dat er in de nabije stedelijke gebieden eerstelijns verloskundige hulp is. Op de Waddeneilanden heeft een aantal verzekeraars verloskundig actieve huisartsen gecontracteerd. Deze locaties zijn niet meegenomen in de analyses die in de eerste fase zijn gedaan. Dat verklaart dus waarom bij de reistijdenanalyse hier toch witte vlekken zijn vastgesteld.

In de perifere gebieden zoals Oost-Groningen geven verzekeraars aan dat er minder eerstelijns verloskundigen actief zijn, daar dit ook de vergrijzende gebieden zijn.

Enkele verzekeraars geven aan dat het meer beperkte aanbod van eerstelijns verloskundige zorg geen problemen oplevert, omdat de aanwezige eerstelijns verloskundigen een toeslag krijgen om een groter gebied te kunnen bedienen. Deze beschikbaarheidstoeslag kan worden gegeven indien sprake is van aanvullende maatregelen of werkzaamheden vanuit de eerste lijn als gevolg van structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn. Voor deze toeslag worden afspraken gemaakt met de grootste zorgverzekeraar in de regio, waarbij de overige zorgverzekeraars de afspraken volgen. Op deze manier is er altijd achtervang geregeld.

Hoewel niet alle zorgverzekeraars een verklaring hebben voor de witte vlekken, geven zij wel allemaal aan dat er nooit bemiddelingsverzoeken

binnenkomen en dat er ook geen signalen zijn die erop duiden dat er niet voldoende zorg is ingekocht. Uit onze eigen informatie komen ook geen knelpunten naar voren. De consumenten- en brancheorganisaties hebben ook geen knelpunten kunnen aandragen die er op duiden dat onvoldoende zorg is ingekocht. De aangedragen knelpunten hebben met name betrekking op het proces van onderhandeling.

Uit de voorgaande bevindingen blijkt niet dat zorgverzekeraars met hun huidige zorginkoop voor eerstelijns verloskunde hun zorgplicht schenden. Net als bij fysiotherapie en logopedie hanteren de meeste zorgverzekeraars een open contracteerbeleid waarbij zij iedereen contracteren die aan de minimumeisen voldoet. Uit de reistijdenanalyse blijken weliswaar witte vlekken, maar hierover worden alternatieve afspraken gemaakt. Dit betreft met name Zeeland en de Waddeneilanden. In voorkomende gevallen wordt gebruik gemaakt van een beschikbaarheidstoeslag of worden afspraken gemaakt met nabijgelegen ziekenhuizen of huisartsen die ook eerstelijns verloskundige zorg leveren. Zoals bij fysiotherapie en logopedie aangegeven, willen witte vlekken niet zeggen dat een norm wordt overtreden. Ook voor eerstelijns verloskunde is geen concrete bereikbaarheidsnorm vastgesteld.
Ook hebben wij op grond van onze eigen signalen geen knelpunten ten aanzien van de zorgplicht bij de zorginkoop kunnen vaststellen.

Conclusies
Wij hebben bij ons onderzoek de inbreng betrokken van de consumentenorganisaties, brancheorganisaties, onze eigen signalen en de reistijdenanalyse. Op basis daarvan concluderen wij dat zorgverzekeraars met de zorg die zij hebben ingekocht aan hun zorgplicht kunnen voldoen. Wij hebben althans geen aanwijzingen gevonden die op het tegendeel wijzen.

De Waddeneilanden komen een aantal keer naar voren als witte vlekken waar geen gecontracteerde zorg is, maar in de praktijk blijken zorgverzekeraars oplossingen te hebben gevonden. Zo houden zorgaanbieders spreekuur op de eilanden (logopedie) of zijn er afspraken gemaakt met huisartsen (verloskunde).

Ondanks de kleine verschillen in het gevoerde inkoopbeleid is bij geen enkele zorgverzekeraar gebleken dat het beleid met betrekking tot de inkoop van eerstelijns verloskunde, fysiotherapie en logopedie op dit moment dusdanige beperkingen kent dat normen voor tijdigheid en bereikbaarheid in het geding komen.
Wij zullen geen vervolgstappen nemen ten aanzien van de zorginkoop van fysiotherapie, logopedie en eerstelijns verloskunde. We zullen uiteraard wel de ontwikkeling op het gebied van inkoop blijven monitoren.

Bij dit onderzoek konden we voor het beoordelen van de zorgplicht geen gebruik maken van specifieke normen voor de bereikbaarheid van de zorg, zoals normen voor acceptabele reisafstand. Alleen voor paramedische zorg is er voor de tijdigheid een norm van een week. Omdat het van belang is voor de consument om te weten waar hij aan toe is, en inzichtelijker te maken in hoeverre zorgverzekeraars daarmee aan hun zorgplicht voldoen, zal de NZa de komende periode in overleg

met het veld en met IGZ en ZINL onderzoeken in hoeverre hier bruikbare normen voor vast te stellen zijn.

In dit onderzoek is enkel gekeken naar de vraag of zorgverzekeraars met hun huidige zorginkoop voldoende zorg hebben ingekocht. Zoals eerder in deze brief aangegeven bekijkt de NZa ten aanzien van het proces van onderhandelen momenteel welke van de huidige Good Contracting Practices voor de eerstelijnszorg omgezet kunnen worden in bindende regels voor het zorginkoopproces, die zullen gelden voor de gehele Zvw. Daarnaast is de NZa voornemens om zorgverzekeraars te verplichten om uiterlijk op 1 april voorafgaand aan het kalenderjaar of de kalenderjaren waarvoor de zorginkoop zal plaatsvinden het zorginkoopbeleid en de procedure van de zorginkoop bekend te maken.

In het derde rapport gaan we in op de bevindingen uit het onderzoek voor de curatieve GGZ. Uit signalen is gebleken dat de wachtlijsten in sommige gevallen de normen overschrijden. Om die reden zullen wij in die analyse ook de wachttijden betrekken. De uitkomsten van de analyses, inclusief het antwoord op de vraag of zorgverzekeraars met hun huidige contractering voldoende zorg inkopen om in het algemeen aan hun zorgplicht voor curatieve GGZ te kunnen voldoen, verwachten we in oktober te publiceren.

Wij vertrouwen erop u met deze brief voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
De Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.J. Kaljouw
voorzitter Raad van Bestuur

Bijlage
Overzicht gecontracteerde locaties per zorgverzekeraar

Overzicht gecontracteerde locaties per zorgverzekeraar

Bijlage bij brief 29 juni 2015

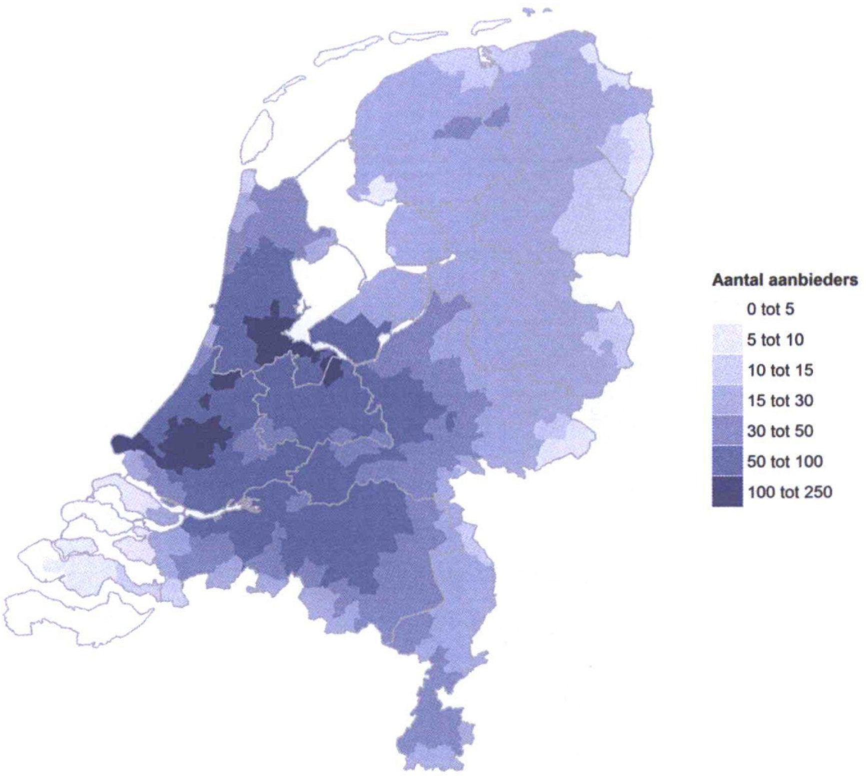
Kenmerk
132546/187876

In dit document wordt voor eerstelijns verloskunde, fysiotherapie en logopedie per zorgverzekeraar in een kaart de bereikbaarheid weergegeven van de locaties aangegeven waar zorg is gecontracteerd. We hebben hierbij kaarten gemaakt op het niveau waarop de zorgverzekeraar de zorg inkoopt. Dit is meestal het concernniveau. We gaan in de kaarten uit van een reistijd van 30 minuten. De kleuring geeft aan hoeveel gecontracteerde locaties binnen 30 minuten bereikbaar zijn in 2015. De data is aangeleverd op vijfcijferig postcodeniveau. Peildatum van de tabellen is 1 januari 2015.

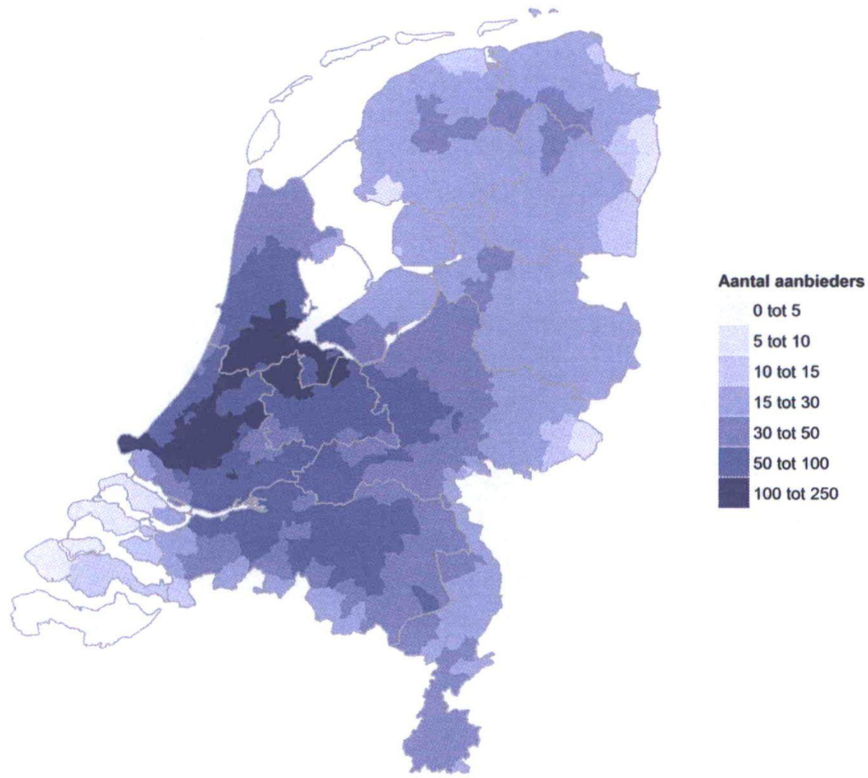
De kaartjes zeggen niet iets over de feitelijke toegankelijkheid van de locaties. Het kan zijn dat er op de betreffende locatie niet direct zorg toegankelijk is. Ook zeggen de kaartjes niets over het totale aantal aanbieders of het gecontracteerde volume. De kaarten geven enkel aan hoeveel gecontracteerde praktijklocaties er binnen een reistijd van 30 minuten bereikbaar zijn.

1. Eerstelijns verloskunde

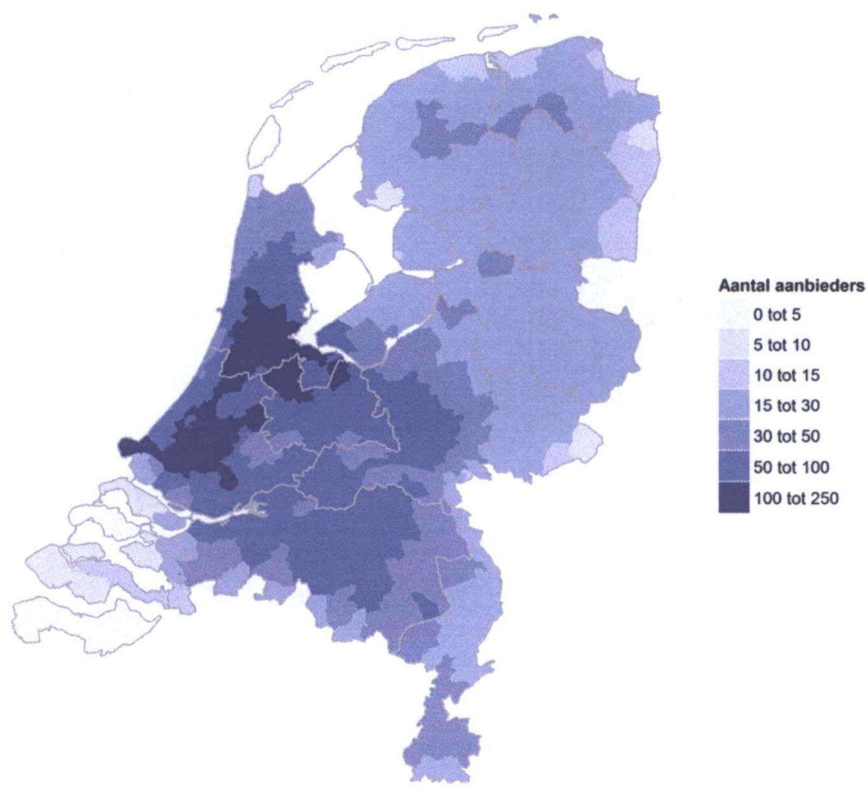
Figuur 1 Aantal aanbieders Verloskunde te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van VGZ



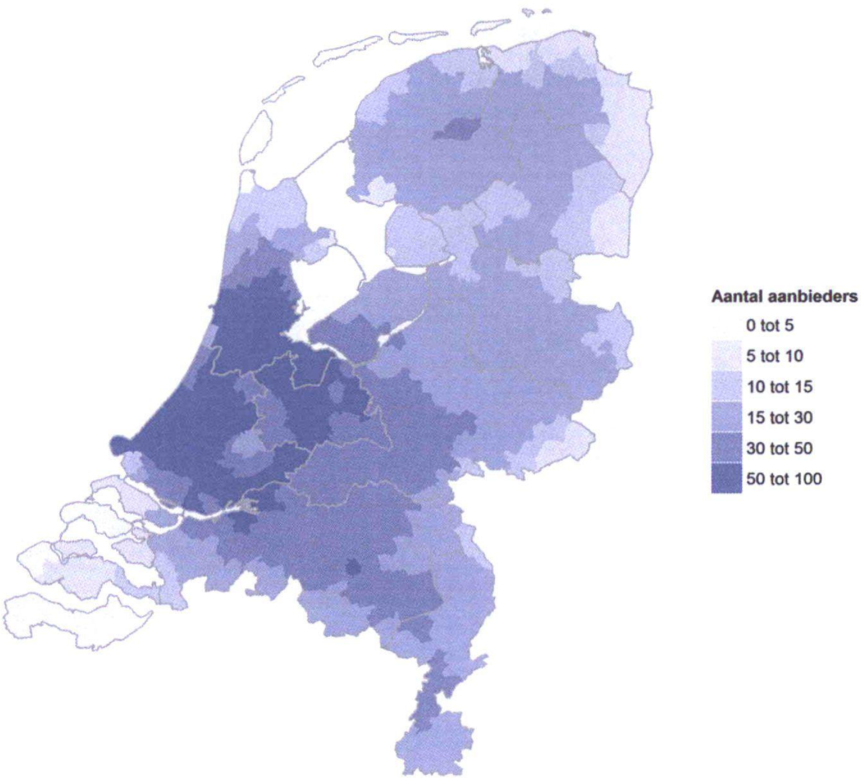
Aantal aanbieders Verloskunde te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Menzis Zorgverzekeraar N.V.



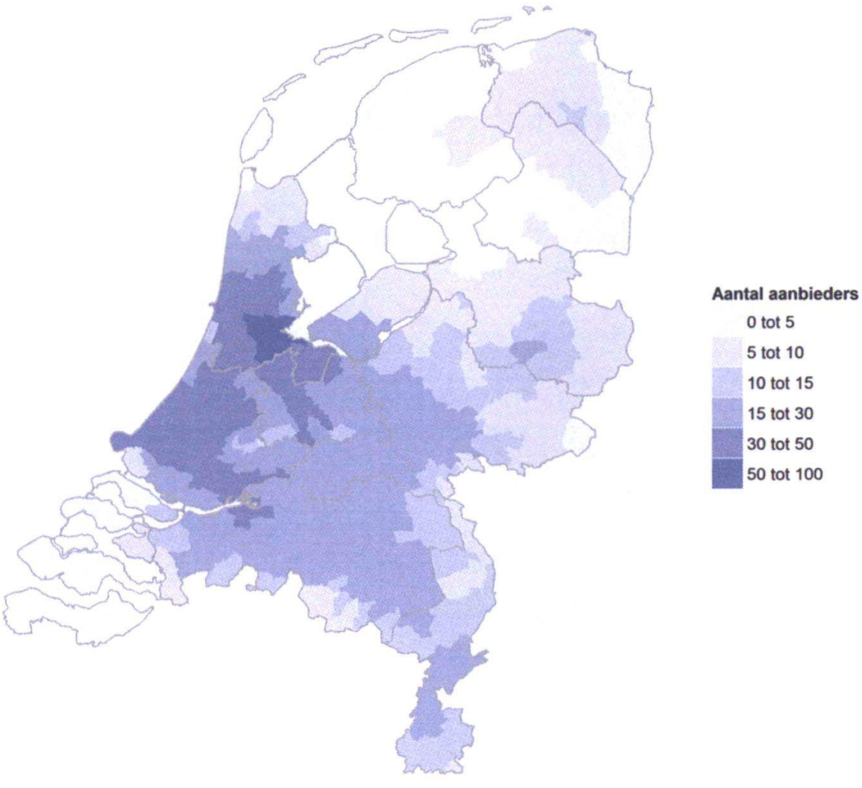
Aantal aanbieders Verloskunde te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van OWM CZ Groep Zorgverzekeraar ua



Aantal aanbieders Verloskunde te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Zilveren Kruis Achmea Zorgverzekeringen NV

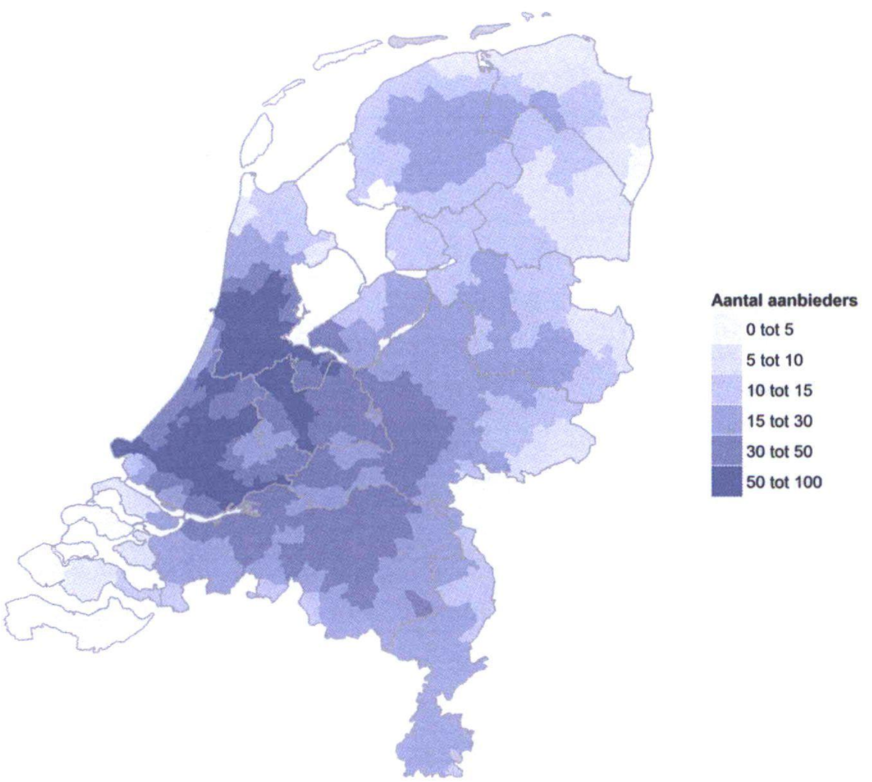


*Aantal aanbieders Verloskunde te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van De Friesland Zorgverzekeraar N.V.**

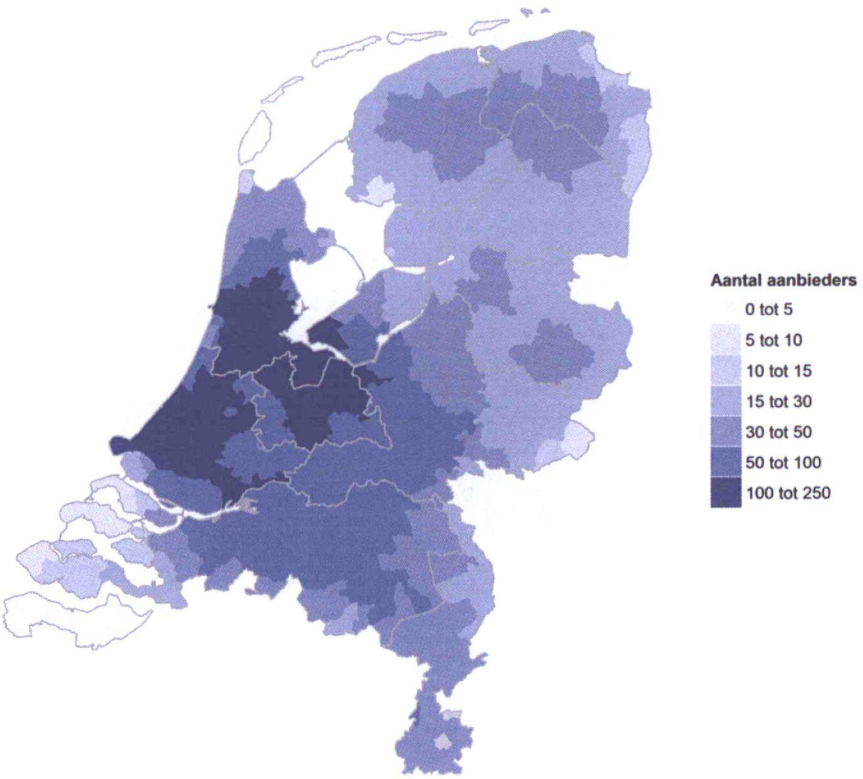


De Friesland heeft aangegeven dat zij de contractering op 1 januari 2015 nog niet geheel had afgerond. Hierdoor wijkt het beeld van het gecontracteerde aanbod op 1 januari af van andere zorgverzekeraars. Inmiddels is de contractering wel afgerond.

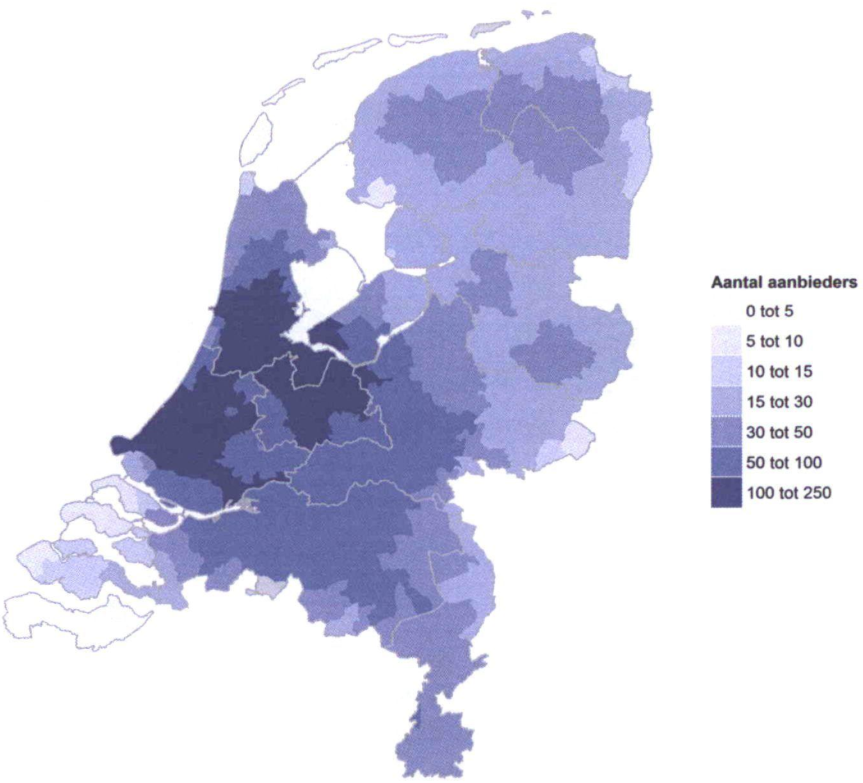
Aantal aanbieders Verloskunde te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Zorgverzekeraar DSW UA



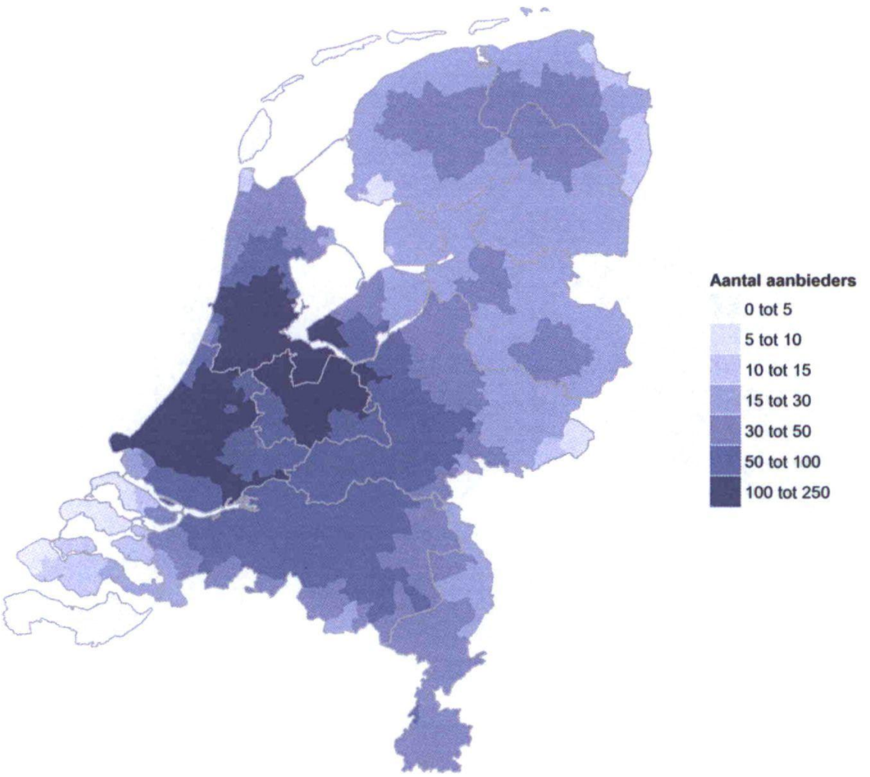
Aantal aanbieders Verloskunde te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid UA



Aantal aanbieders Verloskunde te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Eno Zorgverzekeraar N.V.

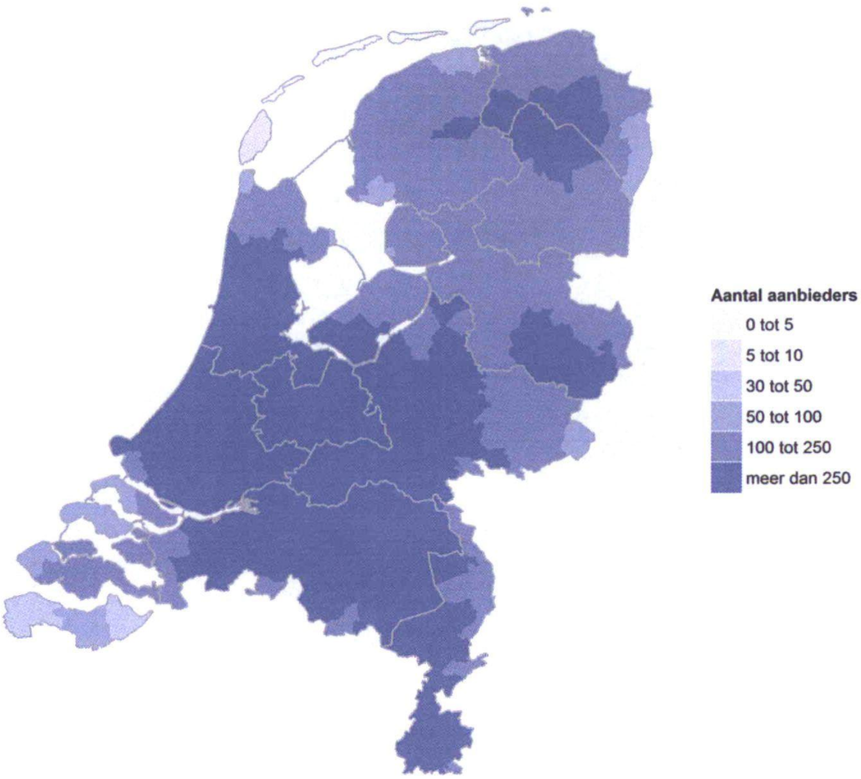


Aantal aanbieders Verloskunde te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van ASR Ziektekostenverzekeringen

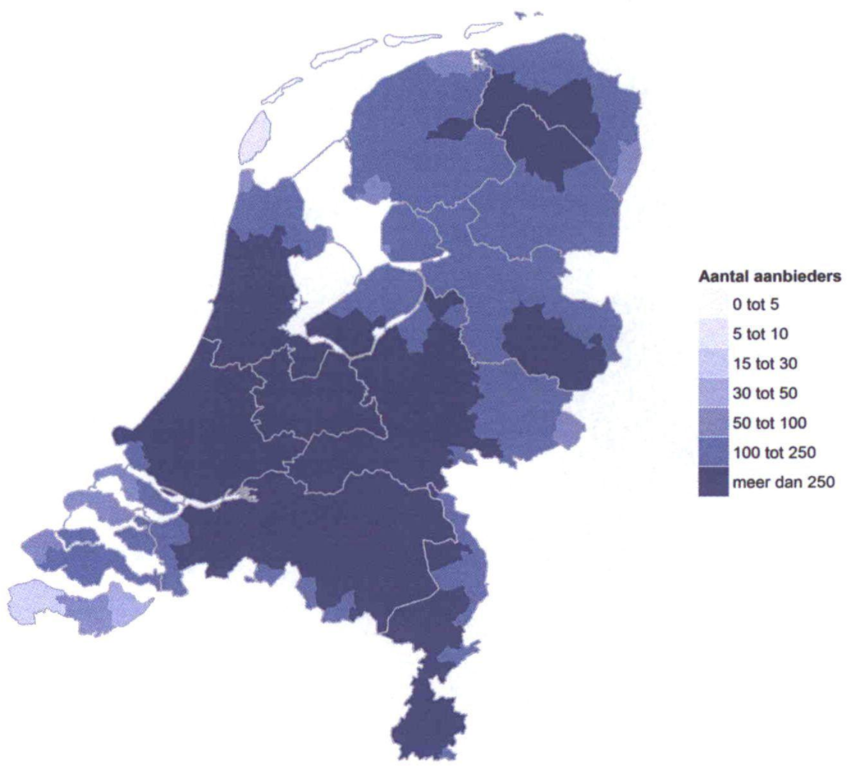


2. Fysiotherapie

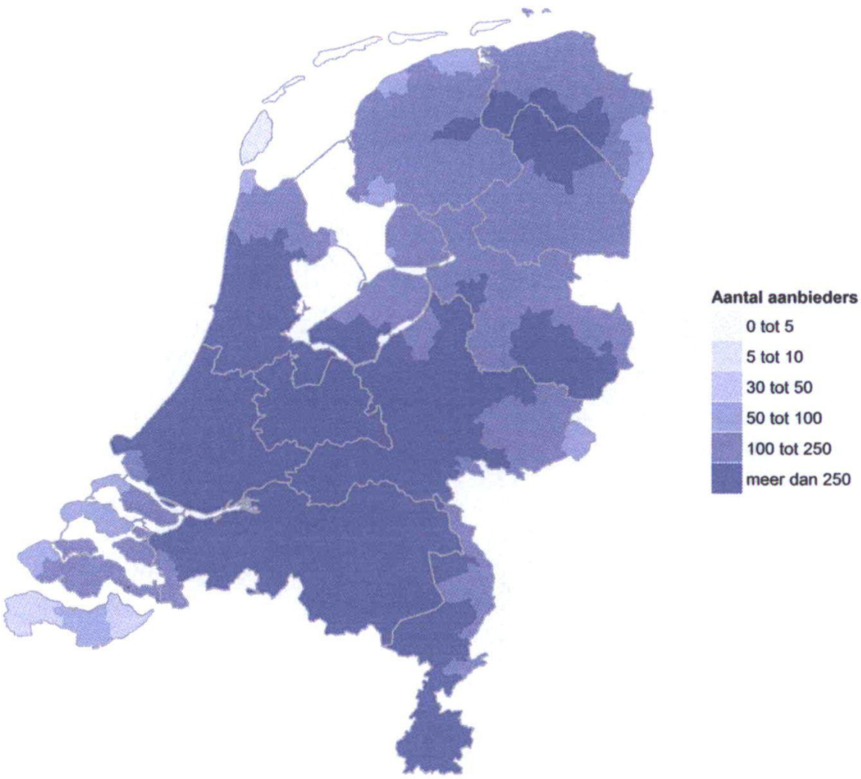
Aantal aanbieders Fysiotherapie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Coöperatie VGZ UA



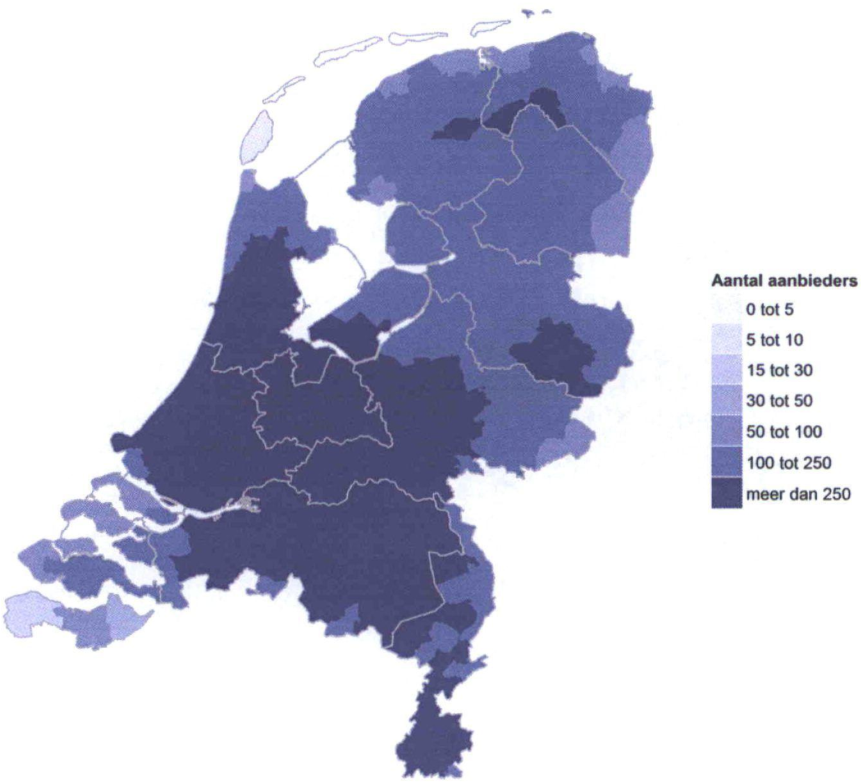
Aantal aanbieders Fysiotherapie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Menzis Zorgverzekeraar N.V.



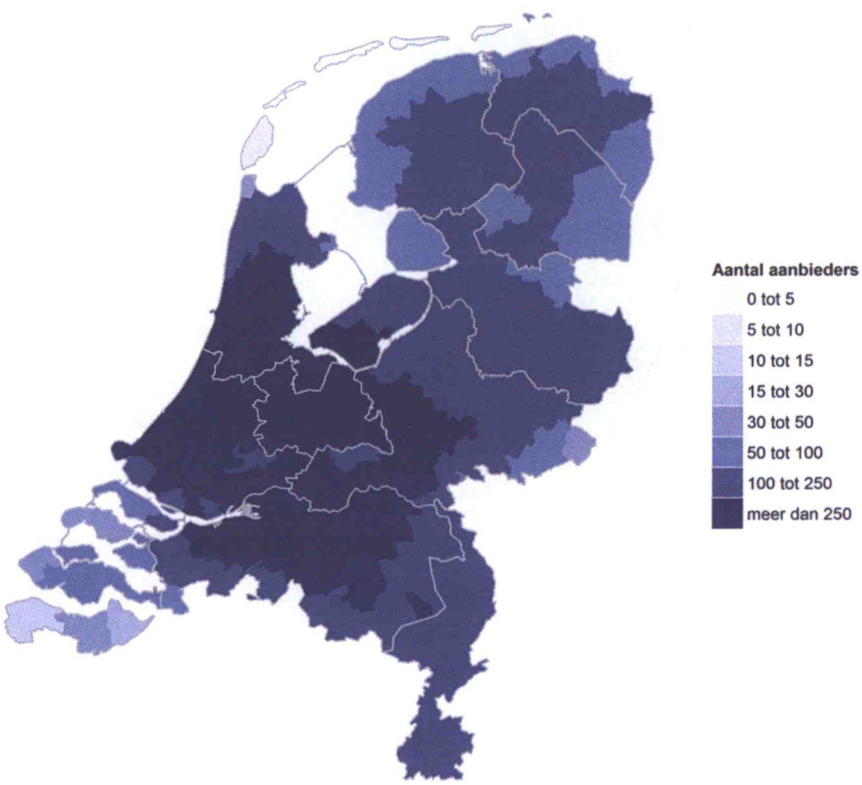
Aantal aanbieders Fysiotherapie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van OWM CZ Groep Zorgverzekeraar ua



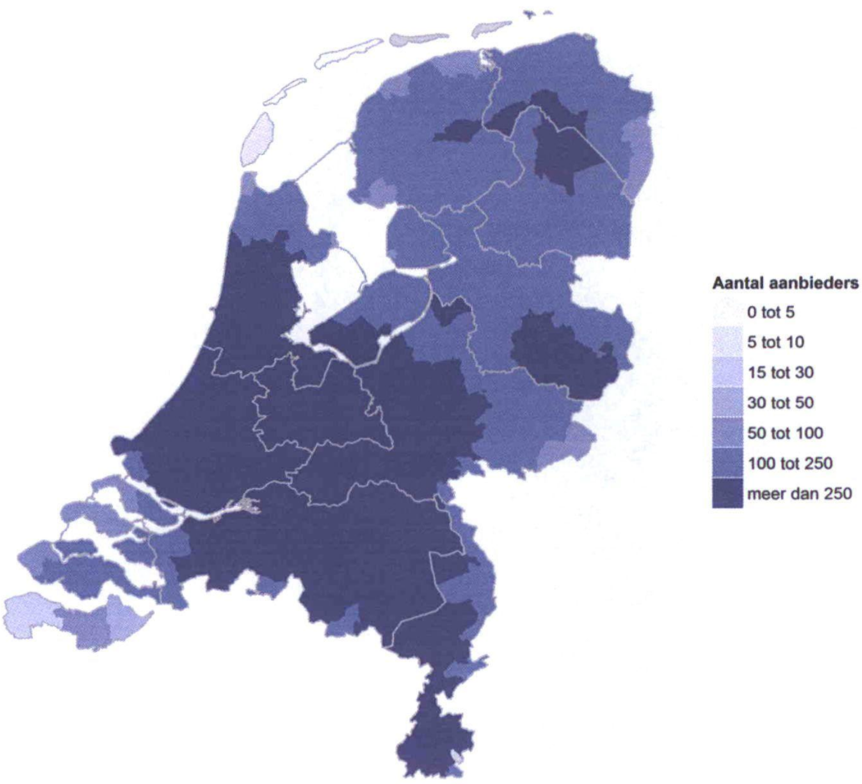
Aantal aanbieders Fysiotherapie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Zilveren Kruis Achmea Zorgverzekeringen NV



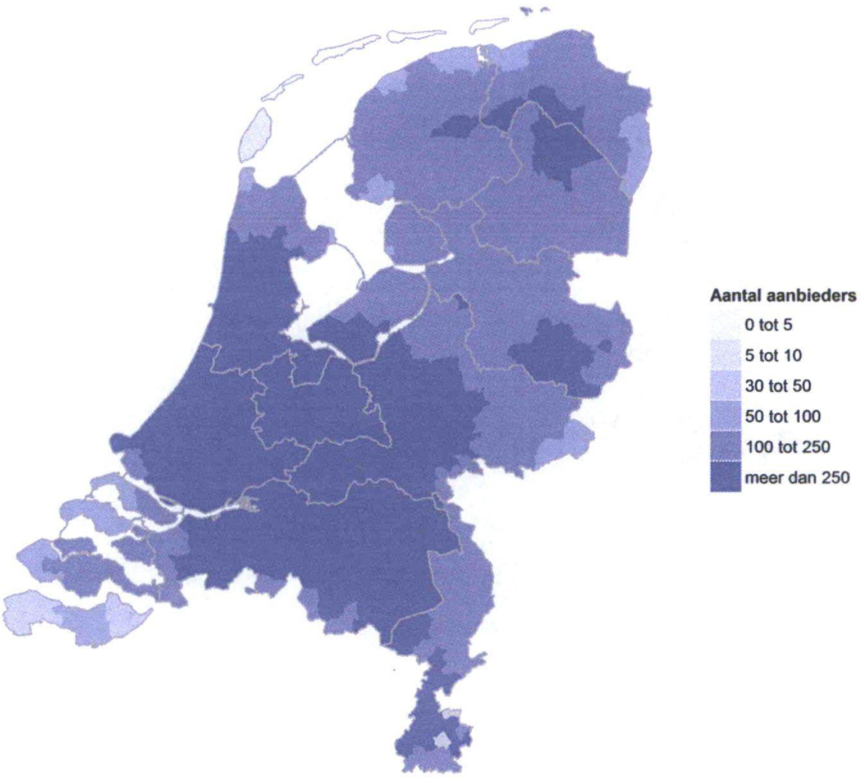
Aantal aanbieders Fysiotherapie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van De Friesland Zorgverzekeraar N.V.



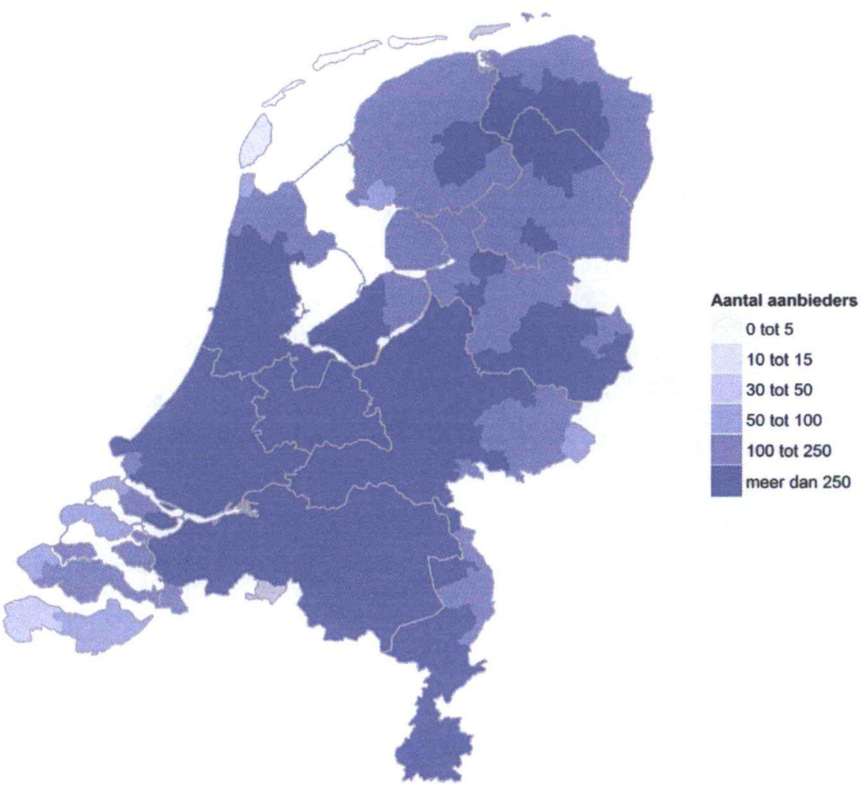
Aantal aanbieders Fysiotherapie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Zorgverzekeraar DSW UA



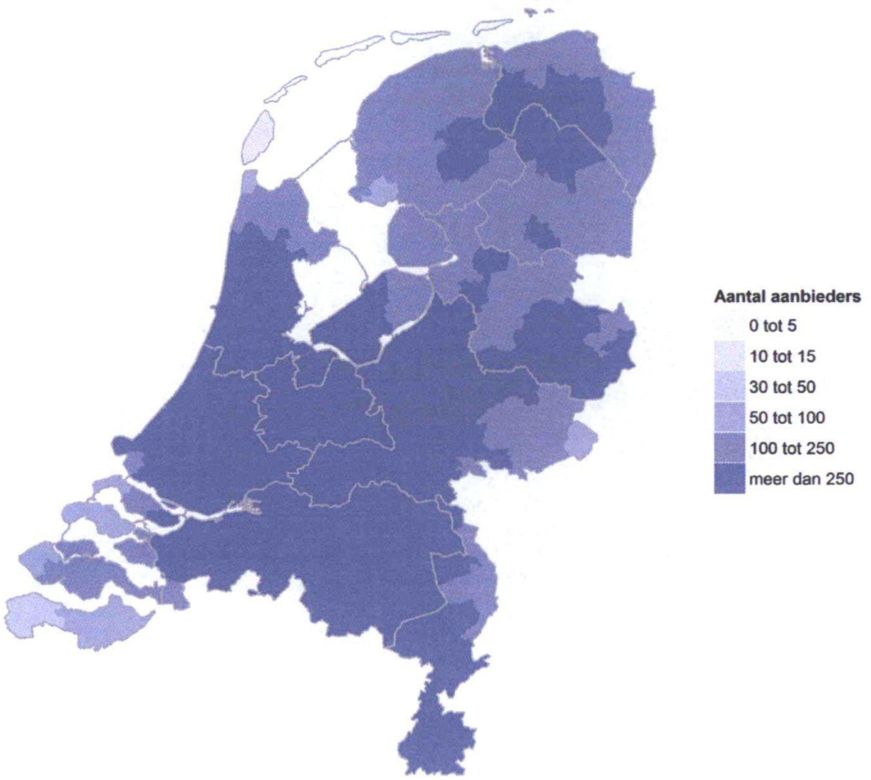
Aantal aanbieders Fysiotherapie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid UA



Aantal aanbieders Fysiotherapie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Eno Zorgverzekeraar N.V.

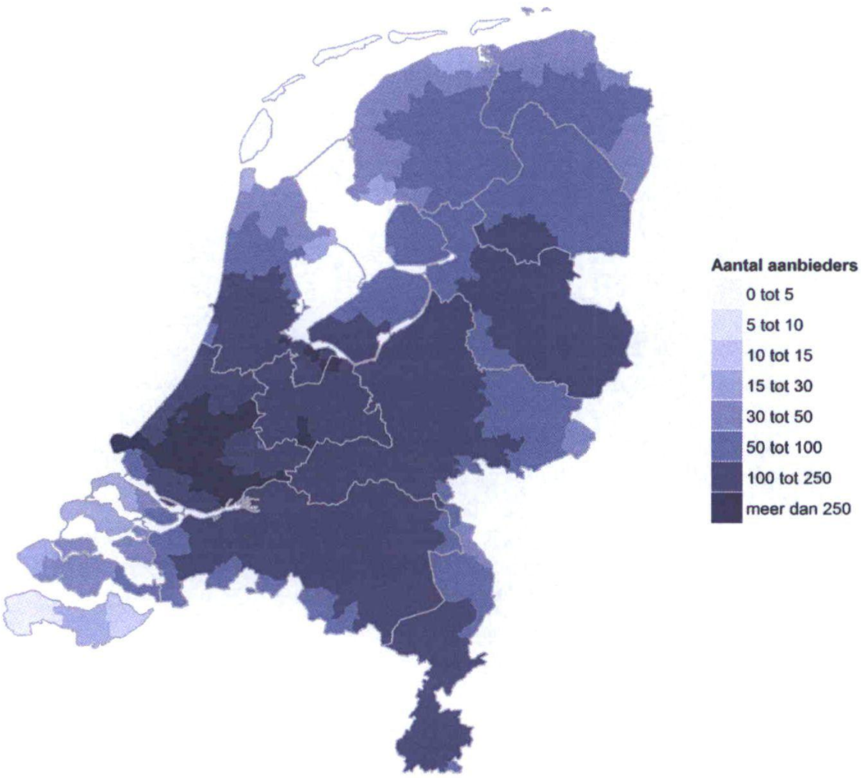


Aantal aanbieders Fysiotherapie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van ASR Ziektekostenverzekeringen

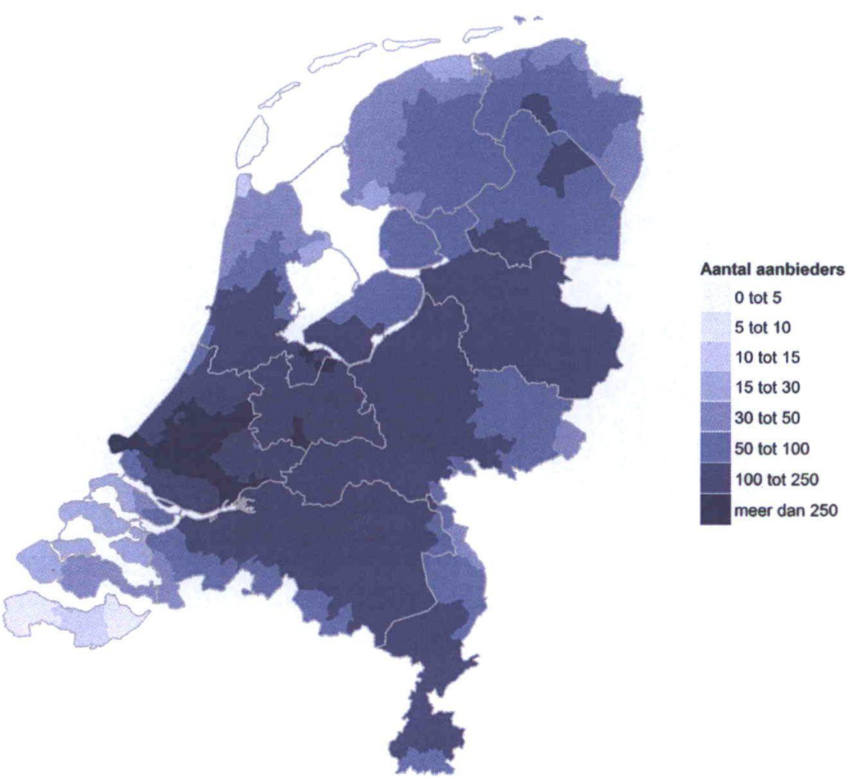


3. Logopedie

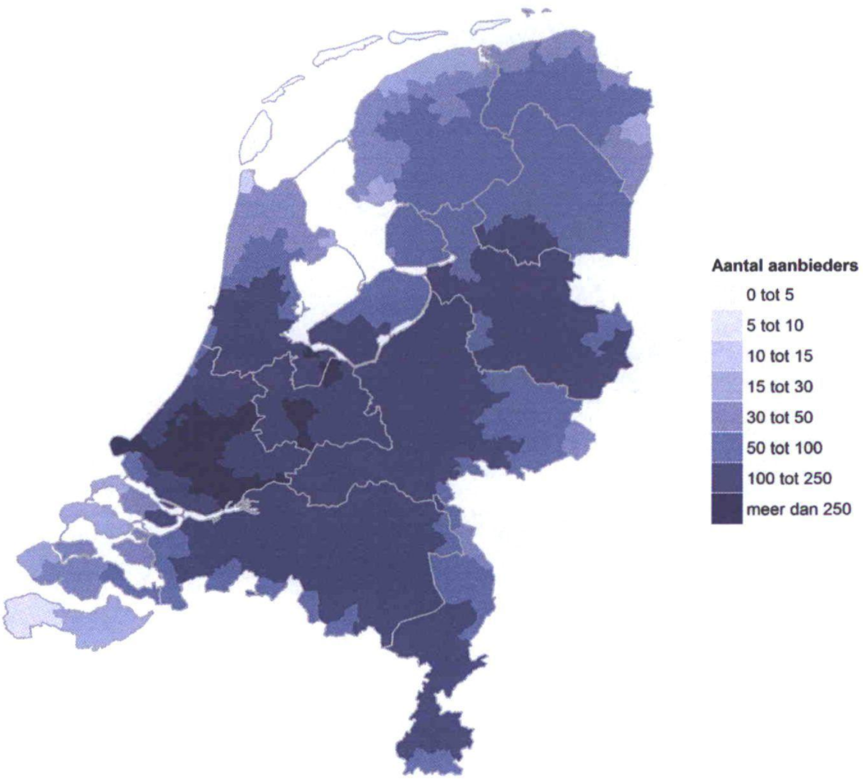
Aantal aanbieders Logopedie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Coöperatie VGZ UA



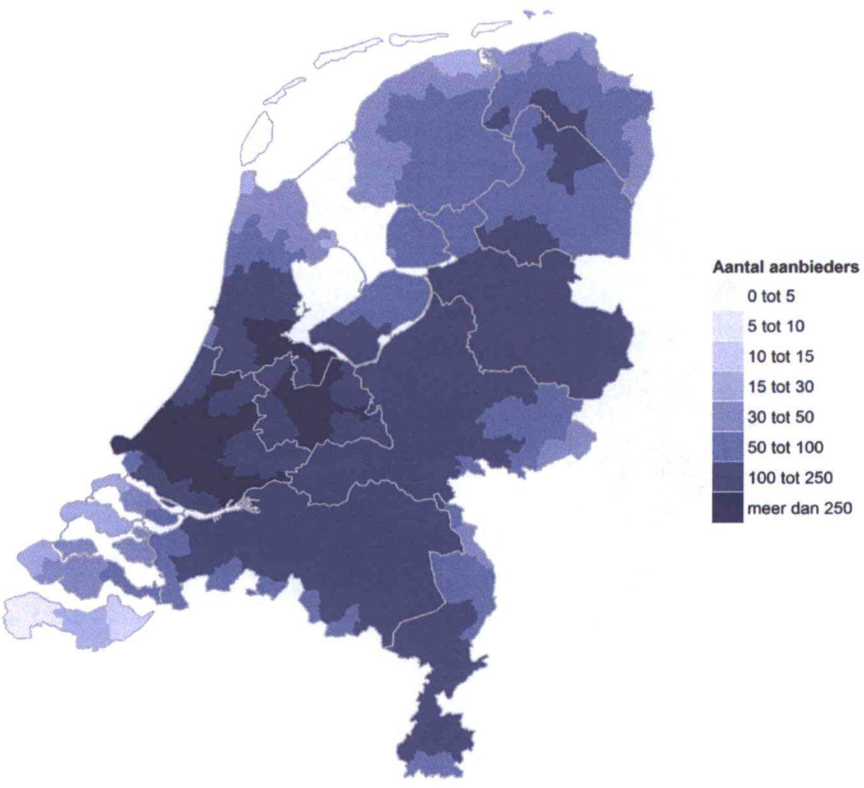
Aantal aanbieders Logopedie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Menzis Zorgverzekeraar N.V.



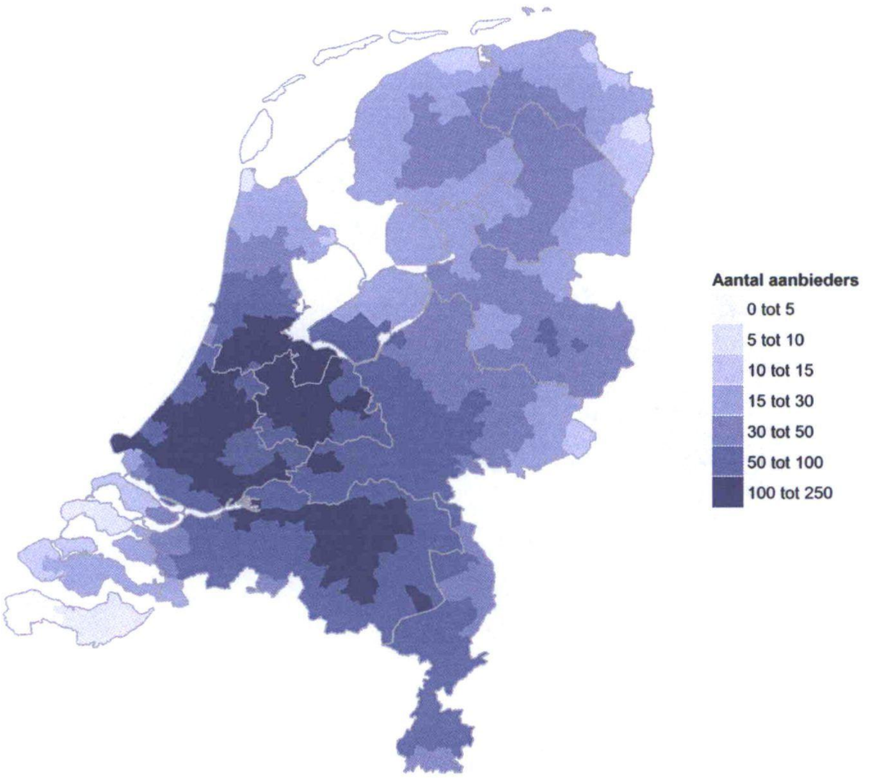
Aantal aanbieders Logopedie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van OWM CZ Groep Zorgverzekeraar ua



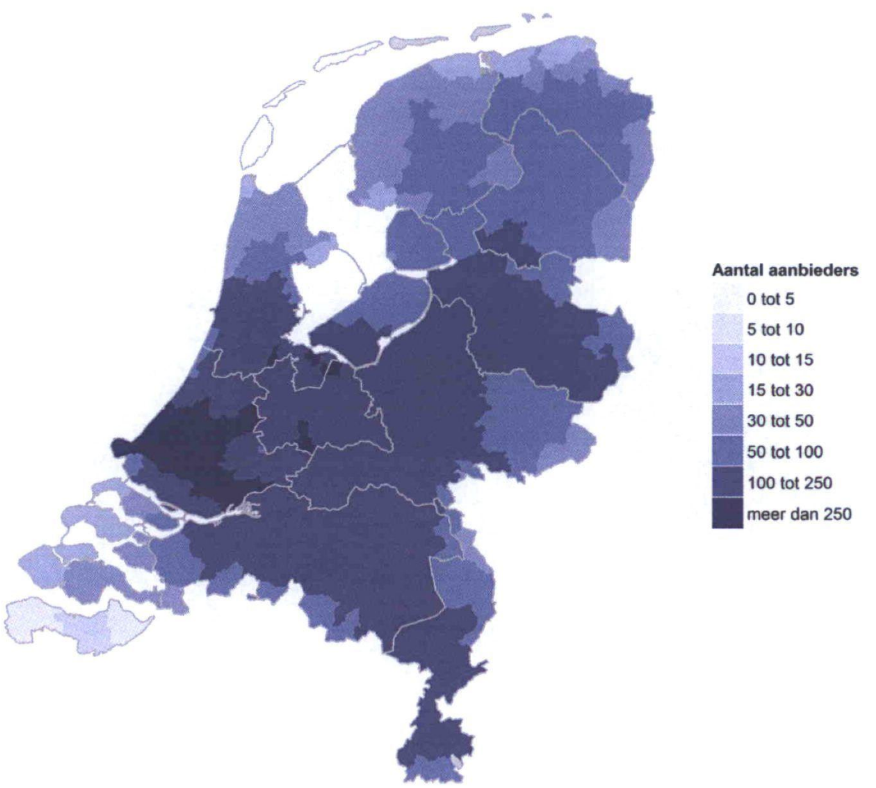
Aantal aanbieders Logopedie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Zilveren Kruis Achmea Zorgverzekeringen NV



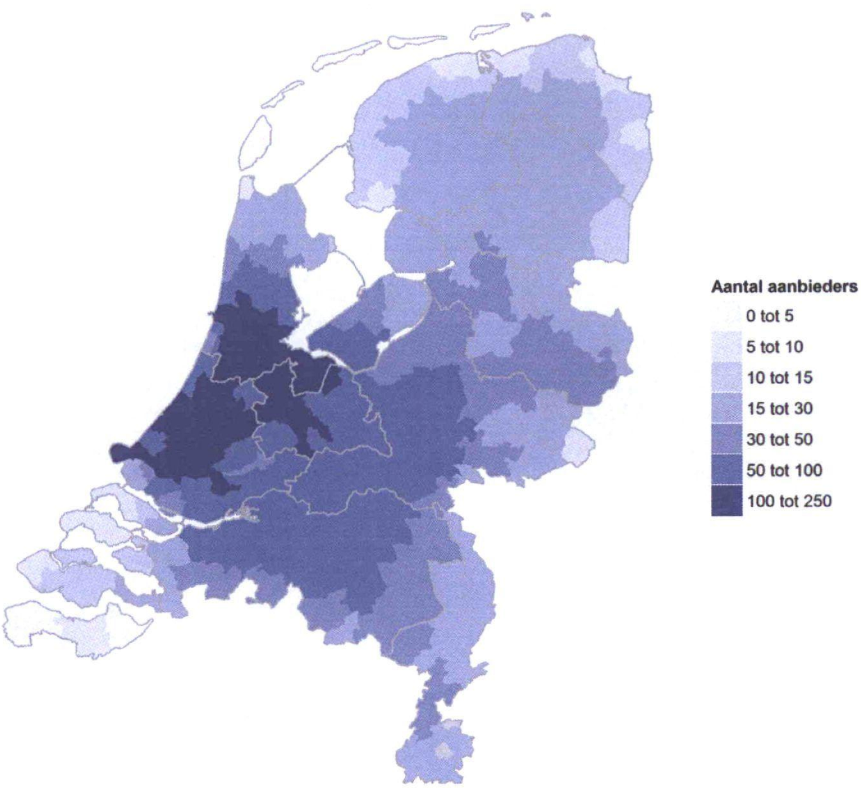
Aantal aanbieders Logopedie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van De Friesland Zorgverzekeraar N.V.



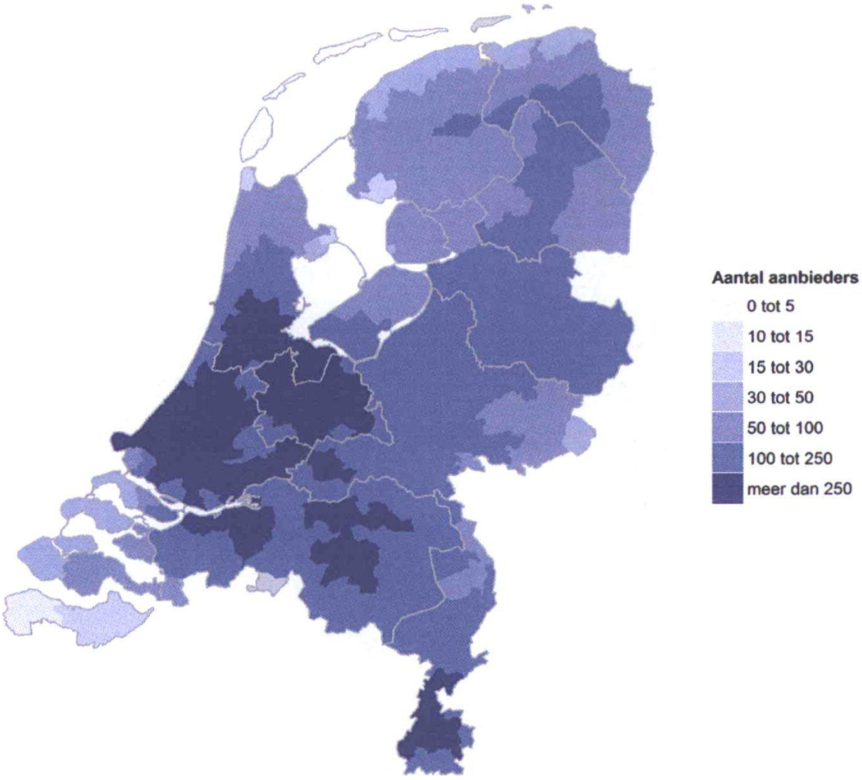
Aantal aanbieders Logopedie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Zorgverzekeraar DSW UA



Aantal aanbieders Logopedie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid UA



Aantal aanbieders Logopedie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van Eno Zorgverzekeraar N.V.



Aantal aanbieders Logopedie te bereiken op een afstand van 30 minuten voor verzekerden van ASR Ziektekostenverzekeringen

